REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau
und bei allen k. k. Postämtern.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS
ohne Postzusendung: Jährlich .... 6 fl. C. M. Halbjährig .. 3 „ Vierteljährig 1 „ 30 „
mit Postzusendung: Jährlich ... 8 fl. C. M. Halbjährig .. 4 „ Vierteljährig 2 „
Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 26. December 1856. **No. 52.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber Hämatokele uterina,

beleuchtet durch einen im Wiener Israeliten-Spitale beobachteten Fall.

Vom Primarärzte **Dr. Herzfelder.**

(Vorgetragen in der wissenschaftl. Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 22. Dec. 1856.)

Wie überhaupt in neuerer Zeit die Ausbildung der Gynäcologie als besonderer Zweig der Medicin ursprünglich von französischen Aerzten ausgegangen ist und diesen erst, rühmlich fortschreitend in der Bearbeitung der genannten Specialität, die englischen und deutschen Aerzte gefolgt sind, so ist es in den letzten Jahren wieder, dass von Frankreich her auf eine ganz neue Gruppe von Krankheiten der weiblichen Sexualorgane aufmerksam gemacht wird, welche bisher nicht im gehörigen Grade gewürdigt worden ist. Es sind diess die Blutgeschwülste im weiblichen Becken und es fehlen über dieselben so ganz und gar anderweitige Mittheilungen, dass Professor Scanzoni in seinem jüngst erschienenen „Lehrbuche der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane" das bezügliche Capitel über die „Blutextravasate in der Umgebung der Gebärmutter — *Haematocele uterina*" nicht nach eigenen, sondern einzig und allein nach den Beobachtungen französischer Aerzte abhandeln zu können erklärt. Wohl hat Récamier bereits im Jahre 1831 darauf aufmerksam gemacht, dass in der Beckenhöhle manchmal auch Geschwülste vorkommen, welche Blut zu ihrem Inhalte haben [1]) und Laugier hat in seinem Referate über diesen Gegenstand [2]) auf eine betreffende Beobachtung Récamier's insbesondere hingewiesen, doch aber eigentlich diagnosticirt und demgemäss behandelt wurde das, was man heutzutage *Haematokele retro-uterina* nennt, zuerst von Nélaton, dessen Verfahren zum Theil von seinem Schüler Viguès in einer besonderen Abhandlung [3]), zum Theile von ihm selbst beschrieben worden ist. [4]) Neuere Beobachtungen und einzelne Fälle theilten mit: Prost [5]), Larborderie [6]), Fenerly [7]), Laugier [8]), Demarquay [9]) und Gallard. [10])

[1]) *Lancette française 1831.*

[2]) *Dictionnaire de médecine Tom. V. pag. 66. 1833.*

[3]) *Thèse inaugurale, Paris 1850,* — sodann *Viguès, des tumeurs sanguines de l'excavation pelvienne; Revue méd. chir. 1851. Oct.*

[4]) *Nélaton, des tumeurs sanguines du pelvis; Gaz. des hôp. 1851. Nr. 16* — und *Gaz. des hôp. 1853. Nr. 100.* — Schmidt's Jahrb. Bd. LXXX. pag. 320.

[5]) *Thèse inaugurale sur l'hématocèle rétro-utérine, soutenue par M. le Doct. Prost. Nov. 1854.*

[6]) *Gaz. des hôp. 1854. Nr. 148.* — Schmidt's Jahrb. 1855. Bd. I. pag. 312.

[7]) *Thèse inaug. sur l'hémat. rétro-utérine, sout. par M. le Doct. Fenerly, Janv. 1855.*

[8]) *Revue méd. chir. Mai 1855.* — Schmidt's Jahrb. 1855. Bd. I. pag. 312.

[9]) *L'Union médicale 1855. Nov. Nr. 134.* Monatschrift für Geburtskunde 1856. Bd. VII. Hft. IV.

[10]) *L'Union médicale 1855. Nov. Nr. 141.* — Monatschr. f. Geburtskunde 1856. Hft. V. und VI.

Da aber die genannten Abhandlungen und Zeitschriften nur wenigen unserer ehrenwerthen Collegen zur Hand sein dürften, so erlaube ich mir, hier vorerst dasjenige kurz zusammenzustellen, was sich über Becken-Blutgeschwülste, ihre Diagnose, Prognose und Therapie in den bisherigen Veröffentlichungen Gemeinsames vorfindet und zu diesem sodann mag der von mir im Israeliten-Spitale beobachtete Fall einen weiteren kleinen Beitrag bilden.

Unter *Haematokele uterina*, *retro-uterina*, oder wie die Franzosen schreiben, *hématocèle rétro-utérine*, Beckenblutgeschwulst, versteht man eine Geschwulst, die sich in der Umgebung der Gebärmutter befindet und mit Blut gefüllt ist. Man schliesst auf ihre Gegenwart, wenn man bei der manuellen Untersuchung in der untern Bauchgegend und zwar auf einer, selten auf beiden Seiten derselben, nachdem vorher Harnblase und Mastdarm von ihrem gewöhnlichen Inhalte entleert worden sind, eine mit den Bauchdecken nicht zusammenhängende Geschwulst vorfindet, die rund, glatt, ohne Erhabenheiten, je nach ihrer Spannung bald mehr, bald weniger hart sich anfühlt und je nach dem Falle bald die Grösse eines Hühnereies, bald die eines Kindeskopfes zeigt. Ist sie bis zu einem grösseren Umfange entwickelt, so steigt sie bis gegen den Nabel empor, ihre obere Hälfte ist sodann von allen Seiten leicht zu umgreifen und von dem Grunde der Gebärmutter durch eine zwischen beide liegende Furche gut zu unterscheiden, indess der untere Theil derselben in das kleine Becken hinabsteigt und von aussen her nicht erreicht werden kann. In der Regel ist die Geschwulst unbeweglich und lässt sich nur in wenigen Fällen in etwas aus ihrer Lage bringen und niederdrücken, steigt aber bald zu ihrer früheren Höhe wieder empor. In ihrem ganzen Umfange gibt die Percussion einen leeren und dumpfen Schall.

Bei der innern Untersuchung findet man den Scheidencanal enge und in demselben eine sich herabsenkende runde, gespannt elastische Geschwulst, deren Fluctuation man nach Nélaton's Rath am besten dann wahrnimmt, wenn man den Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand in die Scheide bringt, und indess man den ersteren an einer Stelle der Geschwulst fixirt, in einiger Entfernung von dieser mit letzterem einen raschen, mit einiger Kraft geführten, stossartigen Schlag zu wiederholten Malen anzubringen sucht. — Da diese Blutcyste sich meistens in dem Douglas'schen Raume zwischen der Gebärmutter und dem Mastdarm gelagert vorfindet, so wurde für das Uebel von den Franzosen vorzugsweise die Benennung *hématocèle rétro-utérine* gewählt. Es ist in diesen Fällen nothwendiger Weise der Scheidentheil der Gebärmutter, so wie diese selbst nach vorne gegen die Blase und oftmals so stark nach aufwärts gedrängt, dass sie nur schwer oder auch gar nicht mit dem untersuchenden Finger erreicht werden können. Zuweilen ist der Körper des Uterus nach der einen oder andern Seite verschoben oder auch um seine Axe so gedreht, dass der linke Rand desselben nach rückwärts, der rechte nach vorne zu stehen kommt oder umgekehrt. Durch den Mutterspiegel zeigt sich als ein besonderes diagnostisches Merkmal jener Theil des Scheidengewölbes, über und hinter welchem die Geschwulst ihren Sitz hat, bläulich, wie ecchymotisch gefärbt und manchmal selbst scheint der Cysteninhalt durch die verdünnte Schleimhaut der Scheide förmlich durch.

Untersucht man den Mastdarm, so findet man denselben ganz gegen das Kreuzbein hin verdrängt und seine Höhle durch eine Geschwulst von den oben angegebenen Eigenschaften verengt. Führt man gleichzeitig ein oder zwei Finger der andern Hand in die Scheide ein, so wird man um so deutlicher die Fluctuation der Cyste wahrnehmen und den untern Umfang derselben, so wie die Dicke ihrer Wandungen leichter beurtheilen können.

Als Inhalt dieser Geschwulst ergab sich nach deren Eröffnung ein dickes, zähflüssiges, klebriges Blut und hie und da einige Gerinnsel desselben.

Was nun die Störung der Functionen betrifft, mit welchen dieses Leiden verbunden einhergeht, so stimmen die meisten Beobachter darin überein, dass vor Allem Unordnungen in der Monatsperiode demselben vorangehen und dasselbe auch weiter begleiten; übrigens sind es grösstentheils jugendliche und sonst gesunde Individuen, welche von dem Uebel heimgesucht werden; — zumeist bleiben denselben die Regeln durch mehrere Monate zurück und es soll dann stets um die Zeit, in welcher sie sich einzustellen pflegten, nach Laugier ein vermehrtes Wachsthum der Geschwulst wahrgenommen werden können, so dass man sich genöthigt sieht, eine ursächliche Verbindung zwischen beiden Erscheinungen anzunehmen. Gegentheilig wurde aber auch vorher ein länger andauerndes und unterbrochenes oder selbst ein reichlicheres Fliessen der monatlichen Ausscheidungen beobachtet, das erst, wenn es zum Stillstande gekommen ist, der sich entwickelnden Krankheit Raum gibt; es stellen sich dann Schmerzen im Unterleibe ein und mit dem Gefühle von Schwere und Drängen im Becken verbinden sich Ueblichkeiten, galliges Erbrechen und Stuhlverhaltung, unter welchen Erscheinungen sich zugleich die Geschwulst und allgemeines Fieber hervorbildet; nach kurzer Zeit magert die betreffende Kranke meist ab und sieht bald ganz anämisch aus.

Die einmal gebildete Geschwulst ist an sich gar nicht empfindlich, bringt aber durch ihre Lage vorzugsweise Schmerzen im Mastdarme und Kreuzbeine hervor,

die oftmals eine sehr bedeutende Höhe erreichen und mit anhaltenden Stuhlverstopfungen verbunden sind. Desgleichen wird durch den nach vorne gedrängten Theil der Gebärmutter häufig ein unausgesetzter, schmerzhafter Harnzwang herbeigeführt. Ist die Grösse der Geschwulst eine namhaftere geworden, so wird durch den Druck, den sie auf die Nerven und Gefässe der unteren Extremitäten ausübt, das Gehen beschwerlich und schmerzvoll. Oefters tritt aber erst im Verlaufe Fieber und eine Entzündung der benachbarten Theile hinzu, die häufig mit Abscedirung derselben endet.

Hat die Geschwulst längere Zeit bestanden und haben sich vorzugsweise die zurückgebliebenen Regeln von selbst oder durch Zuthun der Kunsthilfe wieder eingestellt, so kömmt allmälig der Inhalt der Cyste zur Aufsaugung, ihr Umfang nimmt ab und alle Beschwerden verlieren sich. In minder günstigen Fällen häuft sich das Blut immer mehr an, verdünnt allmälig die umhüllenden Membranen und bahnt sich endlich mit oder ohne Abscessbildung in den nahe gelegenen Organen einen Weg nach aussen, indem es entweder die Scheide, den Mastdarm oder die Blase durchbricht. Doch auch nach dieser misslichen Wendung der Dinge tritt häufig noch Genesung ein, wie diese neuerlich Nélaton mehrmals beobachtet hat. Zu fast unvermeidlichem Tode führt aber ein Erguss des Blutes in die freie Bauchhöhle, der sich bereits mehrmals ergeben hat.

In den unglücklichen Fällen, in denen es zu Sectionen kam, deren Resultate insbesondere Demarquay zusammengestellt hat, ergaben sich als Ausgangspunkte des ursprünglichen Blutergusses und somit als eigentlichen Herd der ganzen Krankheit zumeist die Eierstöcke, sodann die Muttertrompeten, und das subseröse Zellgewebe des Uterus. Als Veranlassung zur Blutung wird von Laugier aufgeführt: der zur Zeit der Monatsperiode durch welch' immer für eine Ursache sich einstellende allzugrosse Blutandrang gegen einen der beiden Eierstöcke, der Coitus und das Tragen schwerer Lasten während der Menstruation etc. und er gibt dafür einige gute Gründe an. Nach Denonvilliers aber soll schon die unvollständige Lösung eines gereiften Eichens den ersten Anstoss zum blutigen Ergusse geben können, und nach Viguès genügt es, dass ein vom Bauchfell weniger fest umkleideter Follikel platze, um dass sich eine grössere Quantität von Blut in das subseröse Zellgewebe ergiesse und zur Hämatokele den ersten Grund lege; es weist bereits eben auch Professor Rokitansky in seinem Handbuche der pathologischen Anatomie B. III. pag. 590 auf die Apoplexie der Graaf'schen Follikel hin, welche, durch eine allzusehr gesteigerte menstruale Congestion entstanden, in einigen Fällen wohl auch zu einem tödtlichen Bluterguss in den Bauchfellsack führen könne. Bei einer nicht unbedeutenden Anzahl der von Demarquay gesammelten Sectionen konnte aber die Steigerung des physiologischen Blutandrangs nicht als die Ursache der Zerreissung der betreffenden Gefässe angesehen werden, sondern es ergab sich, dass diese durch eine chronische Entzündung mit oder ohne Abscessbildung in einem Eierstocke oder durch eine Extra-Uterinschwangerschaft herbeigeführt worden war, welche man fälschlich für eine Hämatokele retro-uterina gehalten und erklärt hatte. Es wird daher Noth thun, eben sowohl alle oben angegebenen unterscheidenden Merkmale der Geschwulst, als wie auch den Gang ihrer Entwicklung gut zu Rathe zu ziehen, um die Diagnose möglichst zu sichern.

Was das Heilverfahren betrifft, welches bei wahrer *Hämatokele uterina* einzuleiten ist, so theilen sich rücksichtlich dessen die Repräsentanten unserer Wissenschaft in zwei Reihen. Die Einen rathen nach richtig gestellter Diagnose die frühzeitige Eröffnung der Geschwulst von der Scheide aus und zwar vermittelst eines starken Troiscart oder auch mit einem Bistouri, um durch einen grösseren Einschnitt die allenfallsigen Blutgerinnsel besser entfernen zu können, zu welchem Zwecke sie auch gleich nach der Eröffnung Einspritzungen von reinem Wasser anwenden und letzteres mit Chlorwasser vertauschen, wenn im weiteren Verlaufe der Ausfluss aus der Wunde ein jaucheartiger geworden ist. Die Anderen, und unter diesen vor Allen Nélaton und zwar gegen sein früheres Vorgehen, vermeiden in neuester Zeit jeden solchen Eingriff, indem sie eines Theiles nach Eröffnung der Cyste, namentlich, wie angegeben wird, durch Lufteintritt in die Höhle derselben Verderbniss des zurückgebliebenen Blutes, Entzündung der betreffenden Theile mit Abscessbildung und selbst nachherigen Erguss in die Bauchhöhle gesehen haben, und anderen Theils mehrere solcher Beckenblutgeschwülste bei allein beobachteter horizontaler Lage und anpassender, einfacher Diät zur Aufsaugung gekommen sind, ja selbst jene Kranke noch häufig gerettet worden sind, bei welchen sich ein spontaner Durchbruch in den Mastdarm ergeben hatte. Nur allein, wenn bei rascher Vergrösserung der Geschwulst ein Platzen derselben zu befürchten steht, räth Nélaton von der Scheide aus einen und zwar möglichst kleinen Einstich zu machen. — Es wird wohl überhaupt nöthig sein, sich stets in der Wahl des einzuschlagenden Weges nur durch die in jedem einzelnen Falle genau zu erwägenden Umstände leiten zu lassen. — Der von mir beobachtete Fall ist nun folgender:

Maria St. aus Ungarn, 18 Jahre alt, in das Spital aufgenommen am 14. Jänner 1855, war in ihrer frühern Kindheit ganz gesund, litt später an Wechselfieber und durch volle vier Jahre an einem der Beschreibung nach pruriginösen Ausschlag, gegen welchen Mehreres und so auch das Schwefelbad zu Trentschin, jedoch ohne Nutzen, gebraucht worden war. Wie er gekommen, ist auch dieser Ausschlag ohne

bekannte Ursache seit zwei Jahren wieder verschwunden. Doch gibt das Mädchen an, seit dieser Zeit von ihrem gegenwärtigen Leiden, nämlich von heftigen Schmerzen im Mastdarme heimgesucht worden zu sein; allein näher befragt leidet sie eben so lange an Unordnungen in ihren weiblichen Functionen; ihre Regeln, von denen sie in ihrem 14. Jahre begrüsst worden ist, waren nämlich ohne Veranlassung ein Jahr lang weggeblieben, hierauf wieder eben so lange ordnungsmassig erschienen und sind nun neuerdings durch vier Monate im Rückstande. Hiervon aber keineswegs, wie sie meinte, näher berührt, sucht sie nur Hilfe gegen die überaus grossen Schmerzen im Mastdarme und Kreuzbeine, gegen welche in ihrer Heimath Verschiedenes, aber erfolglos angewendet worden ist. Seit vier Wochen sind vollends diese Schmerzen, besonders am Tage unerträglich, und lassen nur des Nachts bei der horizontalen Lage im Bette in ihrer Heftigkeit etwas nach.

Die Untersuchung ergab nun, dass die Schmerzen im Mastdarme bei dem übrigens vollkommen gesunden Mädchen nur vom fortwährenden Drucke einer Geschwulst herrührten, welche im Geschlechtsapparate ihren Sitz hatte, wesswegen dieser sogleich und des andern Tages wegen Seltenheit des Falles unter Zuziehung des Herrn Prof. Späth allseitig untersucht wurde.

Schon die äussere Palpation der untern Bauchgegend liess beim tiefen Hineindrücken der möglichst erschlafften, fettreichen Bauchdecken eine runde, etwas gespannte, unschmerzhafte Geschwulst wahrnehmen, welche aus dem Beckeneingange bis in die Mitte zwischen Schoossfuge und Nabel emporreichte und in ihrer oberen Ausdehnung eine Breite von ungefähr 7″ einnahm. Sie wurde namentlich in der rechten Seite viel deutlicher wahrgenommen, als in der Mitte, wo sie sich durch Zurückweichen von der vordern Bauchwand dem Gefühle entzog. Der Percussionsschall war in ihrer ganzen Ausdehnung leer und gedämpft.

Die äussern Genitalien waren normal. Das dicke, aber sehr dehnbare Hymen war noch unverletzt und liess den Zeigefinger zur inneren Untersuchung leicht eindringen. Auf diese Weise nahm man gleich hinter dem Scheideneingange eine kegelförmige, mit dem dünneren Ende nach unten gekehrte Geschwulst wahr, welche sich völlig umkreisen liess und zwischen der Scheide und der rechten Beckenwand gelagert war; die rechte Beckenhälfte war durch sie vollständig ausgefüllt und der Scheidencanal bedeutend verengt; die nach vorne angränzende Harnröhre war so in die Höhe gezerrt, dass ihre Mündung unter den Schoossbogen zurückwich. Diese innere Geschwulst war prall gespannt, deutlich fluctuirend; ihre Oberfläche in der ganzen fühlbaren Ausdehnung glatt, nur am untern, stumpf gerundeten Ende, welches schon durch das Auseinanderspannen der Schamspalte sichtbar wurde, durch Exulceration höckerig anzufühlen; nach den Seiten war sie wenig verschiebbar, liess sich aber durch einen auf die Bauchdecken angewandten Druck etwas tiefer bringen, und umgekehrt theilte sich ein von innen her angebrachter Druck auch nach oben mit. Durch den in die Scheide eingebrachten Finger liess sich ihr oberes Ende nicht erreichen. An der erreichbaren höchsten Stelle hatte sie etwa $2\frac{1}{2}$ bis 3 Zoll im Durchmesser. Die Entleerung der Harnblase war auf sie ohne Einfluss.

Ueber die Lage der Gebarmutter war nichts weiter zu erforschen als dass sie bedeutend in die Höhe gezerrt war, indem man durch den Finger durchaus die Vaginalportion nicht erreichen konnte und eine neben der Geschwulst eingeführte Fischbeinsonde in der Scheide über fünf Zoll tief empordrang. Durch den Mastdarm ist die Geschwulst nach vorn und rechts

ebenfalls deutlich fühlbar und gab sich hier als rundlich, stark nach rückwärts gewölbt, als schmerzlos und gleichfalls fluctuirend zu erkennen.

Nach diesem Befunde wurden nun zur Feststellung der Diagnose diejenigen Möglichkeiten in Betracht gezogen, von denen hier zunächst die Rede sein konnte. Da nämlich die durch die Scheide fühlbare Cyste mit der durch die Bauchdecken wahrnehmbaren Geschwulst im unmittelbaren Zusammenhange stand und mit ihr ein Ganzes bildete, so wie da ferners ihr Inhalt sich als ein deutlich fluctuirender zu erkennen gab, so musste vor Allem ein etwa vorhandener Abscess oder Beinfrass mit Eiteransammlung, sodann ein etwaiges Cystocarcinom der Gebärmutter in die Erwägung kommen. Gegen einen Abscess sprach der vollständige Mangel vorausgegangener Entzündungserscheinungen; ebenso wenig konnte bei der vorhandenen Beweglichkeit der Geschwulst auf ihren etwaigen Sitz an einen cariös gewordenen Beckenknochen gedacht werden, und das Cystocarcinom war durch die Jugend und das vollkommen gute Aussehen und das übrige Befinden der Kranken an und für sich ausgeschlossen. Ob aber ein Cystofibroid am Uterus oder ein Cystoid des rechten Ovariums vorhanden sei, liess sich bei der Aehnlichkeit der physikalischen Erscheinungen mit Bestimmtheit nicht unterscheiden, insbesondere da man bei der Unzugänglichkeit der Theile den ursprünglichen Sitz nicht zu erforschen im Stande war; doch aber, bei der geradezu geringeren Ausdehnung der Geschwulst gegen die rechte Inguinalgegend hin und bei der völligen Abwesenheit jener Erscheinungen, die sonst auf einen Druck auf die Nerven oder Gefässe der bezüglichen untern Extremität hingewiesen hätten, ebensowie bei dem Mangel eines fühlbaren, festeren, fibroiden Knotens, musste man sich auch gegen die Wahrscheinlichkeit der beiden genannten Krankheiten aussprechen und sich um so mehr für eine vorhandene einfache Cyste, entstanden vom menstrualen Blutergusse in das den Uterus umgebende Zellgewebe, d. i. für eine Hämatokele uterina erklären. Namentlich hat Herr Prof. Späth für diese specielle Ansicht, unter Hinweisung auf die von französischen Aerzten beobachteten Fälle sein gediegenes Urtheil abgegeben. Die anhaltenden Störungen in der Menstruation bei übrigem besten Wohlbefinden, sodann der seit zwei Jahren bestehende schmerzhafte Druck gegen den Mastdarm hin, somit die Entwicklung der Geschwulst schon von lange her ohne Nachtheil für den übrigen Organismus, waren die weiteren Anhaltspuncte für diese Diagnose und für die gutartige Beschaffenheit des Uebels; doch ein unterscheidendes Hauptmerkmal, nämlich die bläuliche Färbung der Cyste an ihrem Grunde konnte nicht zu Hilfe genommen werden, da der Eingang in die Scheide bei vorhandenem Hymen zu enge und ihre Höhle zu sehr von der Geschwulst erfüllt war, als dass ein Speculum eingebracht werden konnte.

Nachdem man über all diese Puncte eines Sinnes geworden, wurde die Eröffnung der Cyste durch einen Troiscart beschlossen und zwar zur Linderung der Schmerzen, die unerträglich geworden waren, sodann um einer weiteren Exulceration an dem bereits an der Schamspalte stehenden Theile der Geschwulst zuvorzukommen und dadurch eine schwierigere Heilung hintanzuhalten. Es wurde zur Punction ein stärkerer Troiscart gewählt, um der wahrscheinlich dickeren Flüssigkeit einen leichteren Abfluss zu eröffnen und als Ort des Einstiches der unterste geschwürig gewordene Theil der Cyste gewählt, indem dort bereits die umhüllenden Membranen dünner geworden sein mussten.

In der That wurde so die Punction am 25. Jänner 1855 von Herrn Prof. Späth vorgenommen und durch selbe ungefähr ein Pfund zähflüssiges, dunkelrothes Blut entleert. Die Häute der Cyste zogen sich zurück und bildeten bald darauf nur ein faltiges, etwas schlotterndes, kleines Säckchen an der rechten Seite der Scheide und allsogleich war der herabgestiegene Uterus deutlich und in normaler Weise zu fühlen. Des andern Tages trat wohl Fieber mit Schmerzen im Unterleibe, so wie eine gewisse Neigung zur Ohnmacht ein, doch verlor sich alles diess bereits am dritten Tage. Im weiteren Verlaufe der Heilung zeigte sich nur durch mehrere Wochen noch ein serös blutiger Ausfluss aus der Scheide, gegen welchen nur einfache, lauwarme Bäder angeordnet worden waren. Wegen der Möglichkeit einer Recidive wurde die Reconvalescentin noch längere Zeit in der Beobachtung gehalten und erst nach gänzlichem Verschwinden jeder abnormen Excretion und nach Wiedereintritt der durch vier Monate im Rückstande gebliebenen Periode am 30. April 1855 gesund entlassen.

Nach der gegebenen Darlegung hatten wir es in dem vorhandenen Falle mit einer sogenannten wahren Hämatokele uterina zu thun, und die von verschiedenen Autoren für dieselbe angegebenen Erscheinungen waren fast durchgehends zugegen, ebensowie die sonst jetzt so sehr gefürchtete und widerrathene Punction hier vom besten Erfolge begleitet war.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Ueber die Erfordernisse der Competenzfähigkeit und den naturhistorischen Standpunct zur richtigen Beurtheilung der Geisteskrankheiten überhaupt,

mit besonderer Beziehung auf die Zurechnung cretinöser Menschen.

Von Dr. Joseph Joh. Knolz,

k. k. n. ö. Regierungsrathe und Hauptredacteur.

(Schluss der Nr. 24 — 25.)

II.

Practische Regeln bei der Untersuchung der Cretinen.

In allen Fällen von Justiz- und Criminal-Rechtsangelegenheiten, wo über den Geisteszustand der Person ein Zweifel entsteht, muss nach den gesetzlichen Vorschriften das Gutachten eines Kunstverständigen und nach Umständen auch mehrerer derselben eingeholt werden, und wenn auch in einzelnen Fällen bezüglich der Constatirung der Zurechnungsfähigkeit cretinöser Menschen kein Kunstgutachten Sachverständiger abverlangt wird, so betrifft dieses hochgradige cretinöse Geschöpfe, welche durch ihr äusseres Aussehen und den deutlich ausgeprägten Blöd- und Stumpfsinn auch dem Nichtarzte auffallen.

Mit der Aufforderung zur Untersuchung und Beurtheilung eines cretinösen Menschen wegen zweifelhaften Geisteszustandes werden dem Arzte zugleich sämmtliche Verhandlungsacten mitgetheilt. Aus diesen Acten lernt der Gerichtsarzt die Lebensgeschichte, die Persönlichkeit, Individualität in somatischer und geistiger Beziehung, somit jene Hauptmomente kennen, welche den Geisteszustand zweifelhaft erscheinen lassen, und über die geistige und physische Beschaffenheit desselben den meisten Aufschluss zu geben vermögen. Bei Durchlesung der Acten hat die Hauptregel zu gelten, dass dasjenige, was in den Acten über die Lebensweise, das Benehmen, die Gemüthsart der zu beurtheilenden Person enthalten ist, und von Laien der Wissenschaft, als Dienstherren, Ortsbehörden, Lehrern u. s. w. angegeben und behauptet wird, nicht unbedingt angenommen, sondern vielmehr erst nach eigener persönlicher Ueberzeugung und zwar mit Vorsicht als Grundlage zur wissenschaftlichen Beurtheilung benützt werden darf, weil Cretinen gewöhnlich ihrer Umgebung durch Excesse und Widersetzlichkeit aller Art viel zu schaffen machen, diese daher über sie ärgerlich und geneigt ist, derlei Schwachsinnige und Stumpfsinnige nur für eigensinnig, faul, boshaft und bösartig, dabei aber hinlänglich verständig zu erklären. Dieses hat namentlich von Zeugenaussagen zu gelten aus Ortschaften, wo das Uebel endemisch herrscht, indem dasselbe, wenn es nicht im höheren Grade vorhanden ist, der Regel nach weniger auffällt, und leicht übersehen wird.

Nach genauer Durchsicht der Acten schreitet der Gerichtsarzt zur persönlichen Untersuchung, bemüht sich hierbei, das Erforderliche bezüglich der zu beurtheilenden Person über ihre Persönlichkeit, Beruf, Schicksale, ihre gegenwärtige Lage und die Handlungen, welche ihr zur Last gelegt werden, auszuforschen, und er erfährt dabei nicht selten viele wichtige Daten, welche dem Richter und anderen Personen unbekannt waren und auch nicht in den Acten enthalten sind.

Wenn auch der Cretinismus durch leicht wahrnehmbare äussere Erscheinungen ohne Schwierigkeit zu erkennen ist, so darf dabei ja nicht übersehen werden, dass der mangelhaften Körperbildung nicht immer eine eben so mangelhafte geistige Beschaffenheit entspricht, und dass in einem sehr verkümmerten Körper oft eine ungetrübte Geistesthätigkeit wohnt, während zuweilen in einem äusserlich gut gebauten Körper die geistigen Vermögen höchst mangelhaft sind. Dieses Wechselverhältniss zwischen Geist und Körper erfordert daher die genaueste Beachtung in speciellen Fällen, wobei insbesondere bei Mangelhaftigkeit des Gehörs und der übrigen äussern Sinne wohl zu unterscheiden kommt, was hinsichtlich der abnormen geistigen

Aeusserungen den Mängeln der Sinnesthätigkeiten zuzuschreiben ist.

Bei Cretinen, welche schlecht oder gar nicht hören, nur wenige artikulirte Töne hervorzubringen im Stande sind und sich fast nur durch Geberden verständlich machen können, ist es oft schwer, für sich allein eine genügende Erhebung zu pflegen; man bedarf dazu eines Angehörigen als Dolmetschers, wobei man sich, um über den Kreis ihrer Vorstellungen, Neigungen und Begierden den erforderlichen Aufschluss zu erhalten, mit denselben gleich Kindern benehmen muss. Stumpfsinnige Cretinen sind jedoch meistens nur zu einzelnen abgebrochenen Aeusserungen zu bewegen, gehen auf keine speciellen Erörterungen ihrer That ein, und geben dieselbe vielmehr durch ihr beharrliches Schweigen, als durch die kurzen Reden zu erkennen.

Wie bereits gesagt, kommen Verstellungen bei wahren Cretinen nicht leicht vor, und sollte dieses der Fall sein, so werden dieselben bei Berücksichtigung der den Cretinen zukommenden Erscheinungen leicht erkannt.

Wenn wir auch in dem Vorausgegangenen den alle übrigen Naturtriebe beherrschenden Selbsterhaltungstrieb, dabei die unersättliche Esslust als charakteristisches Merkmal cretinöser Geschöpfe, so wie die Entziehung der Nahrungsmittel als ein Hauptmotiv ihrer Aufreizung und gewaltthätigen Widersetzlichkeit gegen die Umgebung bezeichnet haben, so fehlt es doch auch nicht an Beispielen, dass stumpfsinnige Cretinen beim Eintritt secundärer Processe der Meningen, die Zusichnahme jedwelchen Nahrungsmittels standhältig verweigern, wie dieses bei Ludwig Korber beobachtet wurde, welchem im dritten Monate seiner Gefangenschaft nur mit Zwangsmitteln kärgliche Nahrungsstoffe beigebracht werden konnten, und der nach drei Monaten bei hochgradiger Abmagerung und unter scorbutischen Symptomen verschied, und bei dessen Section ein namhafter wässriger Erguss zwischen den Hirnhäuten und der Gehirnmasse vorgefunden worden ist.

Geben dem Gerichtsarzte die so eben genannten Momente seiner Erhebungen nicht die genügenden Anhaltspuncte zur Erstattung eines bestimmten Gutachtens über die Zurechnungsfähigkeit des Inculpaten, so muss er auf negative Weise die diagnostischen Behelfe mit Berücksichtigung der Quellen, aus denen der Blödsinn sich gewöhnlich entwickelt und seine Nahrung zieht, zu erforschen sich bemühen. Zu diesen Quellen gehören Störungen des Gemeingefühls, des Aufmerksamkeitsvermögens, des Gedächtnisses und der Phantasie.

Prüfen wir daher zunächst die Quellen des Blödsinns, so finden wir, dass bei Abwesenheit des cretinösen Blödsinns weder dem Grade noch der Art nach eine Störung des Gemeingefühls vorhanden ist. Der Inculpirte empfindet, fühlt und schildert seine Körperzustände, mögen sie sich auf regelmässiges oder regelwidriges Verhalten beziehen, auf die entsprechende Weise; nirgends werden in Vorstellungen Bilder erzeugt, denen nicht in der Wirklichkeit ein Gegenstand entspricht. — Die treue zusammenhängende Aufzählung aller Vorfälle, von der Kindheit angefangen, bis zur Zeit einer gesetzwidrigen That; die nüchterne, ruhige und richtige Bezeichnung aller zur Sprache gebrachten Gegenstände; die sachgemässe Auffassung, Beurtheilung und der darauffolgende Entschluss im Wollen und Handeln liefern die untrüglichen Beweise der Integrität des Gedächtnisses, der Phantasie, des Erkennens, Urtheilens und Wollens.

Wenn demnach in einem schwierigen speciellen Falle, und im Abgang positiver Anhaltspuncte keine einzige der Quellen, aus welchen der Blödsinn seine Wurzeln fasst, aufzufinden ist, wenn nirgends ein abnormer logischer Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung, zwischen Zweck und That, zwischen Ueberlegung und Ausführung, nirgends der geringste Verstoss gegen die Denkgesetze und nirgends ein die Denkgesetze der Urtheils- und die Willenskraft störendes Moment vorhanden ist; so wird man auch zu dem Schlusse auf negative Weise berechtigt sein, dass eine unter solchen Verhältnissen verübte That im Zustande voller vernünftiger Willensfreiheit und Selbstbestimmbarkeit vollbracht und für unbedingt zurechnungsfähig zu erklären sei.

Hat der Gerichtsarzt die ihm ämtlich zugekommenen Processacten sorgfältig durchgelesen, die zu beurtheilende Person genau und nach Umständen wiederholt untersucht, die etwa noch nöthigen weiteren Erkundigungen über dieselbe eingeholt, so hat er mit Benützung aller dieser Behelfe sein wissenschaftliches Urtheil über den Geisteszustand in einem motivirten Gutachten abzugeben.

Dieses Gutachten hat aus zwei Hauptabtheilungen, aus der geschichtlichen Darstellung und aus der ärztlich technischen Beurtheilung zu bestehen.

Die Geschichtserzählung muss eine den Gerichtsacten entnommene Darstellung der Aeusserungen und Handlungen jener Person, welche zu der vorliegenden Untersuchung Veranlassung gegeben hat; dann die Anführung anderer, dem Gerichtsarzte bekannt gewordener Notizen, welche für die Beurtheilung derselben von besonderem Interesse sind, und einen vollständigen Bericht über die Ergebnisse der eigenen persönlichen Untersuchung des Gerichtsarztes und des dabei beobachteten Verfahrens enthalten. Bei dieser Darstellung ist für den Gerichtsarzt immer dasjenige das Wichtigste, was er selbst durch eigene Anschauung und Beobachtung über den zu beurtheilenden

Menschen erhoben hat, und es ist daher in dem Gutachten dieses mit besonderer Genauigkeit und mit Hervorhebung der wichtigsten Momente in der Art und Weise anzugeben, dass der Inculpat nach seiner somatischen und geistigen Beschaffenheit von Kindheit an bis zur Zeit der Untersuchung und nach dem dermaligen Zustande erschöpfend beurtheilt werden kann.

Erst wenn in obigen Richtungen die Thatsachen gesammelt und zusammengestellt sind, wird der Gerichtsarzt in der Lage sein, über den geistigen Zustand ein Gutachten abzugeben, welches auf Grundlage der ihm mitgetheilten und von ihm selbst erhobenen Thatsachen zu entwickeln sein wird, und wobei kein wesentlicher Umstand aus dem Auge zu verlieren, so wie jede dem Richter nicht leicht verständliche Nomenclatur zu vermeiden ist. Aus der klaren Darstellung des geistigen Zustandes, der mit der entsprechend richtigen Benennung des vorhandenen krankhaften Zustandes zu bezeichnen kommt, wird unmittelbar dasjenige, was der Richter wissen will, — nämlich die Fähigkeit oder Unfähigkeit des Menschen sich selbst vernünftig zu bestimmen, — als Schlussfolgerung abgeleitet.

Hierüber muss sich der Gerichtsarzt immer bestimmt aussprechen. Sollte er jedoch eine vollständige Gewissheit auszusprechen nicht im Stande sein, so sind die Gründe anzuführen, wesshalb ein sicheres Ergebniss der Untersuchung des Geisteszustandes einer in Rede stehenden Person nicht gewonnen werden kann.

In denjenigen Fällen, welche nach gepflogener Voruntersuchung öffentlich verhandelt werden, und in welchen vom Gerichtsarzte ein mündliches Gutachten abverlangt wird, hat derselbe seine Ansicht ruhig, ohne Redekünste und unparteiisch vorzutragen, und eingedenk zu sein, dass er weder Ankläger noch Vertheidiger, sondern lediglich nur allein Sachverständiger sei; und sobald der Arzt als Sachverständiger gegenüber den Anwälten nicht über die Gränzen seines Gebietes schreitet, steht auch nicht zu besorgen, dass letztere die Achtung und Gewährleistung, welche sie dem Urtheil der Sachverständigen schuldig sind, aus den Augen verlieren, am wenigsten aber dass sie mit Verwerfung oder Umgehung des gerichtsärztlichen Urtheils selbst als Sachverständige im Gebiete des Arztes auftreten werden.

In besonders wichtigen Fällen wird ausser dem betreffenden Gerichtsarzte vom Gerichte noch ein zweiter und dritter Arzt zur Abgabe seines Urtheils berufen. Hiebei ist zu wünschen, dass derlei Aerzte zeitig genug hiervon unter Mittheilung der Acten in Kenntniss gesetzt und ihnen hinreichende Gelegenheit gegeben werde, die zu beurtheilende Person schon vor der Verhandlung kennen zu lernen, um sich, so weit es möglich, über das zu fällende Urtheil einigen zu können. Kommt aber keine Einigung zu Stande, so wird jeder seine Ansicht frei und offen darlegen, die Gerichtsbehörde aber kann dann entweder das Urtheil des einen oder des anderen Sachverständigen annehmen, oder wie es die österr. Gerichtsordnung vorschreibt, ein Superarbitrium der hierzu an den Universitäten bestellten Begutachtungscommission einholen.

Wenn daher nach den obigen Andeutungen von Seite der Gerichtsärzte bei Beurtheilung geisteskranker Zustände entsprochen und der gesetzliche Vorgang dabei auch von Seite der Gerichtsbehörden eingehalten wird; so ist auch nicht zu befürchten, dass, wie dieses in einzelnen Fällen sich ereignete, die Gerichtsbehörden den Ausspruch der Sachverständigen unbedingt verwerfen, und ihre eigene Ansicht an die Stelle des Urtheils der Sachverständigen setzen werden; denn über die Zurechnungsfähigkeit zweifelhafter Geisteszustände können, wie wir dieses gleich im Anfange dieser Abhandlung dargethan haben, nur sachverständige Aerzte und nicht Laien ein richtiges Urtheil schöpfen, und es sollten desshalb die Schlussverhandlungen über zweifelhafte Geisteskrankheiten von den Gerichtsbehörden nur erst dann gepflogen werden, wenn die Frage über die Zurechnungsfähigkeit von den Sachvertsändigen bereits vollständig beantwortet und der Angeklagte von ihnen (übereinstimmend oder vom höheren Superarbitrium) für geistig gesund, oder für zweifelhaft erklärt worden ist.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums

(vom 22. December 1856).

Nachdem Spect. Decan Dr. Alois Aitenberger, welcher heute zum ersten Male in einer Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums den Vorsitz führte, die Anwesenden begrüsst und um eifrige Theilnahme an den wissenschaftlichen und corporativen Versammlungen ersucht hatte, wurde das Protokoll der letzten Versammlung gelesen und als richtig erkannt.

Dr. Pellischek hielt einen in chirurg. und forensischer Hinsicht interessanten Vortrag über eine Comminutivfractur des Schien- und Wadenbeines bei einem 10 Jahre alten Knaben, deren Folge, ein brandiges Absterben des linken Unterschenkels, bis in die Wadenmuskel hin vordringend, Gegenstand eines strafgerichtlichen Verfahrens wegen Gefährdung der Sicherheit des Lebens (auf Grund der Anklage und Zeugenschaft zweier Aerzte gegen den behandelnden Wundarzt) wurde, worauf der Geklagte in Untersuchung gezogen und mit der Diploms-Abnahme bedroht ward.

Da sich jedoch diese Incrimination nicht auf die Zuhilfenahme wissenschaftlicher Waffen, sondern auf Animosität und andere unlautere Beweggründe zu stützen schien, nahm der Inculpat, dessen Ehre gefährdet und dessen ganze Existenz für alle Zukunft in Frage gestellt war, in dieser bedrängten Lage zu Praeventionsmassregeln seine Zuflucht, und ersuchte Referenten im Vereine mit einem zweiten Arzte um die gründliche Untersuchung des Umstandes, ob der Verlust der

Gliedmaassen einzig und allein wegen der Anlegung der Schienen, wie in der Anklage angegeben worden, entstanden, oder nicht vielmehr auf Rechnung der Intensität der Quetschung und Zermalmung der organischen Gebilde, durch welche der Brand als unmittelbare Folge herbeigeführt wurde, zu schreiben sei.

Die an Ort und Stelle gepflogenen gewissenhaftesten Erhebungen ergaben ein Gutachten zum provisorischen Schutze des Inculpirten.

Die in diesem provisorischen Schutzparere beantragte Zuweisung des streitigen Straffalles vor das competente Forum der höchsten Instanz im Gebiete der med.-chirurg. Wissenschaften wurde von dem mit der Urtheilsfällung betrauten Gerichte abgelehnt und der Inquisit adnexa formali admonitione freigesprochen.

Hierauf folgte der Vortrag des Herrn Dr. Herzfelder, der auf den ersten Seiten dieses Blattes bereits abgedruckt ist, und schliesslich theilte Herr Dr. Nusser einige Beiträge zur Virginitats- und Nothzuchtsfrage mit, welche — auf eine neunjährige polizeiliche und gerichtsärztliche Erfahrung gestützt — die zur Abfassung eines practisch brauchbaren Kunstbefundes bei Fällen von Stuprum violentum nothwendigen Hauptpuncte besonders in's Auge fassten. Am Schlusse wurden vier interessante Fälle von Nothzucht angereiht, deren Veröffentlichung, sowie auch die des einleitenden Vortrages, sich die Redaction für die nächste Zukunft vorbehalten hat.

Dr. Jacobovics sprach über prophylactische Apparate zum Schutze gegen atmospharische Schädlichkeiten, und zeigte zwei Respiratoren nach Dr. Stenhouse's Angabe; die Details des Vortrages werden wir in unserer nächsten Nummer nachtragen.

Der noch weiter angekündigte Vortrag des Herrn Dr. Liharžik konnte wegen zu sehr vorgerückter Abendstunde nicht mehr an die Reihe kommen, um so mehr, als noch die Wahlen der sieben Mitglieder des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit und zweier Mitglieder der Kunstgutachtenscommission vorgenommen werden mussten, deren Resultat nächstens bekannt gegeben wird. Dr. Preyss.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Monstruosität per inclusionem in der Sacralgegend. Im Nov. 1853 wurde in die Pitié zu Paris ein eilf Monate altes Mädchen aufgenommen, das bei der Geburt auf der Kreuzbeingegend eine an einem breiten Stiele hangende Geschwulst von ziemlicher Grösse hatte, die durch Wachsen vergrössert die Haut stark zerrte. Das Kind war schwächlich, mager und Diarrhöen unterworfen. Das Gewächs fühlte sich wie Lipom an, zeigte an einigen Stellen Fluctation, ohne deutlich knochige Massen durchfühlen zu lassen. Der Stiel war breit, von fibröser Consistenz und keine Fissur im Kreuzbein zu entdecken. Hr. Laugier machte zwei halbmondförmige Schnitte um den Stiel der Geschwulst, schnitt ihn heraus und vereinigte die Wundränder durch Nathe, worauf das Kind sich auffallend erholte. Das Gewächs enthielt mehrere Fächer, die mit einer Fettmaterie angefüllt waren, und es befanden sich auch Haare und Knochenstücke darin. *(Behrend's Journal für Kinderkrankheiten Jahrg. 1856. 7. — 8. Heft.)* F.

b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Cystenbildung in der Lunge. Ein Wollarbeiter wurde vor sechs Jahren von einer nach und nach peinlicher werdenden Dyspnoe befallen, die ein heftiger Husten besonders des Morgens begleitete, und die mit Erbrechen eines zähen Schleimes endigte. So dauerte das Uebel durch vier Jahre hindurch. Vor zwei Jahren wurden während eines solchen Anfalles zwei Bälge von grösseren Acephalocysten ausgeworfen, und von da an erfolgte der Auswurf von einigen Balgen mehrmals die Woche nebst dem Auswurfe einer gelblichen Flüssigkeit, wobei sich der Kranke jedoch erträglich befand. Ein einziges Mal warf er bei hundert solcher Bälge aus, worauf ein Lungenblutsturz folgte. Bei der ärztlichen Untersuchung fand Dr. Mandel an der ganzen rechten Seite dumpfen leeren Schall, und nur in der Achselhöhle bei 2 Zoll im Umfang eine Stelle mit hellem und leerem Percussionsschalle. Auch fehlte im rechten Thoraxraume das Athmungsgeräusch. *(Zeit. für Natur- u. Heilk. in Ung. 1856. Nr. 40.)* F.

V. Personalien, Miscellen.

Personalien.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirungen: Die UA. Wilhelm Müller, vom 53. zum 38. Inf.-Reg. — Ignatz Willner, vom 32. Inf.-Reg. zum 4. Bat. des 16. Inf.-Reg. — Engelbert Schenz, vom 2. Kaiser-Jäger-Bat. zum 4. Bat. des 38. Inf.-Reg. — Anton Baier, vom 25. zum 23. Inf.-Reg.

Erledigte Stellen.

An der k. k. Gebär-, Findel- und Hebammenunterrichts-Anstalt alle Laste bei Trient ist das Lehramt der theoretischen und practischen Geburtshilfe mit dem jährlichen Gehalte von 600 fl. CM., womit zugleich auch die Stelle eines Geburtshelfers mit dem Gehalte von 100 fl. und jene eines Arztes in der Anstalt mit 100 fl. C. M. jährlich, nebst einer freien Wohnung von vier Zimmern sammt Küche, 5 Klafter Holz und 24 Pfund Unschlittkerzen verbunden ist, erledigt. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche, in welchen nebst den gewöhnlichen Erfordernissen auch die vollkommene Kenntniss der italienischen und deutschen Sprache nachzuweisen ist, sind bis 20. Jänner k. J. bei der k. k. Statthalterei für Tirol und Vorarlberg zu überreichen.

— Im Markte Dunaföldvár (Oedenburg. Statthaltereigebiet) ist eine Personal-Apothekergerechtsame erledigt. Jene Magister der Pharmacie, welche dieselbe zu erlangen wünschen, haben ihre Gesuche binnen fünf Wochen bei der k. k. Comitatsbehörde in Szegzárd zu überreichen.

Offene Correspondenz.

An Prän. Nr. 285. Dieselben Motive, durch die Sie sich zum Sprechen genöthigt glauben, bewegen uns, zu schweigen.

An Prän. Nr. 805. Die Nummern, welche Sie wünschen, so wie überhaupt alle vom Beginne der Zeitschrift bis incl. Nr. 16 des I. Jahrg. sind nicht mehr vorhanden.

Erratum corrigendum.

In Nr. 28 Seite 22 Zeile 14 von oben lies „aus dem" statt „aus den".

Da mit Ende dieses Monats die Pränumeration auf den II. Jahrgang dieser Zeitschrift abläuft, so ersuchen wir jene P. T. Herren Pränumeranten, welche die Pränumeration auch im III. Jahre fortzusetzen wünschen, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Zusendung keine Unterbrechung stattfinde. Zugleich machen wir aufmerksam, dass in Zukunft für die k. k. österreichischen Staaten nur im Redactionsbureau (Wien, obere Bäckerstrasse Nr. 761) und bei den k. k. Postämtern Pränumeration angenommen werden wird. — Im Wege des Buchhandels hat E. F. Steinacker in Leipzig um den jährlichen Pränumerationsbetrag von 5 Thlr. preuss. Cour. diese Zeitschrift für das Ausland in Commission übernommen. Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).